



**PEMERINTAH KOTA MADIUN**  
**PEJABAT PENGELOLA INFORMASI DAN DOKUMENTASI**

Jalan Pahlawan Nomor 37 Madiun, Kode Pos : 63116 Jawa Timur

Telepon (0351) 462756 Fax (0351) 457331

Website <http://www.madiunkota.go.id>

**PERNYATAAN KEBERATAN ATAS PERMOHONAN INFORMASI**

**A. INFORMASI PEMOHON KEBERATAN**

Nomor Register (diisi petugas) : .....

Nomor Pemohon : .....

Informasi yang dibutuhkan : .....

Tujuan Penggunaan Informasi : .....

.....

.....

.....

Identitas Pemohon

NIK :

Nama :

Alamat :

No Telp / e-mail :

Identitas Kuasa Pemohon\*\*

NIK :

Nama :

Alamat :

No telepon / e-mail :

**B. ALASAN PENGAJUAN PERMOHONAN KEBERATAN**

- A. Permohonan Informasi ditolak

- B. Informasi berkala tidak disediakan
- C. Permintaan Informasi tidak ditanggapi
- D. Permintaan Informasi ditanggapi tidak sebagaimana yang diminta
- E. Permintaan Informasi tidak dipenuhi
- F. Informasi yang disampaikan melebihi jangka waktu yang ditentukan

**C. KASUS POLISI**

.....

.....

.....

.....

**D. HARI / TANGGAL TANGGAPAN ATAS KEBERATAN AKAN DIBERIKAN :**

.....

.....

Demikian keberatan ini saya sampaikan, atas perhatian dan tanggapan Saudara disampaikan terima kasih.

Madiun,.....

Petugas Pelayanan Informasi  
(Penerima Keberatan)

Pemohon Keberatan

(.....)

Nama dan Tanda Tangan

(.....)

Nama dan Tanda Tangan

